

令和4年7月1日

各 部 長
首 席 監 察 官 殿
各 所 属 長

生活安全部長

継続補導の実施に係る細部事項について（通達）

三重県少年警察活動に関する訓令（平成17年三重県警察本部訓令第1号。以下「訓令」という。）第89条の規定に基づき、同訓令第2章第3節に定める継続補導の実施に係る細部事項について、下記のとおり定めたので、効果的な運用に努められたい。

記

1 不良行為少年発見時の報告

訓令第15条に規定する、指導等が必要と認められる不良行為少年を発見した場合の所属長への報告は、「不良行為少年発見報告書」（様式第1）により行うこととする。

なお、指導等が必要と認められる不良行為少年とは、不良行為少年のうち、非行少年とは認定できないが、不良行為を繰り返しているなど、その非行の防止を図るため、特に継続的な指導等が必要と認められるものをいう。

2 実施担当者の選定における留意事項

訓令第21条第2項に規定する継続補導を実施する場合、少年課長は、継続補導の実施を担当する者（以下「実施担当者」という。）の選定に当たり、訓令第20条第1項各号に掲げる継続補導の対象となる少年（以下「対象少年」という。）の性別、年齢、性格等や職員の業務経験等を考慮の上、最もふさわしい者を充てること。

特に対象少年が女子の場合には、必ず実施担当者に女性警察職員を充てること。

3 継続補導の実施

(1) 保護者の同意

実施担当者は、継続補導の実施に当たり、保護者及び少年に対し、本活動の趣旨及び必要性等を説明した上で、保護者の同意（対象となる少年が特定少年（少年警察活動規則（平成14年国家公安委員会規則第20号）第2条第2号に掲げる特定少年をいう。）の場合は、本人からの同意）を得ること。また、この場合において、当該特定少年の非行の防止を図る観点から、その両親等に合わせて連絡することは差し支えない。

(2) 少年事件処理簿・少年事案処理簿の作成

保護者の同意が得られ、継続補導を開始する場合には、次の書類を作成し、少

年課長及び警察署長（以下「少年課長等」という。）に報告すること。

ア 触法少年及びぐ犯少年

少年警察活動規則の規定により作成する書類の様式を定める訓令（平成19年警察庁訓令第12号）に規定する「少年事件処理簿」（別記様式第44号）に処理の経過を明らかにしておくこと。

イ 不良行為少年

「三重県少年警察活動に関する訓令の解釈・運用等について（通達）」（令和4年7月1日付け少発第268号）21(2)に規定する「少年事案処理簿」（様式第5）に処理の経過を明らかにしておくこと。

(3) 継続補導の開始

継続補導を開始する場合、(2)の少年事件処理簿又は少年事案処理簿のほか、「継続補導カード」（様式第2）を作成し、少年課長等に報告すること。

(4) 継続補導の内容及び記録

継続補導の実施方法については、電話、面接、訪問その他適当な方法により実施することとし、頻度、方法等を検討してこれらの活動を計画的に実施すること。また、実施担当者は、対象少年への連絡、面接状況等について、その都度「継続補導実施簿」（様式第3）により、少年課長等に報告すること。

(5) 少年課長による指揮

実施担当者は、継続補導の実施に当たり、少年課長から必要な指示を受けること。

(6) 継続補導の終了

ア 対象少年が下記のいずれかに該当する場合は、継続補導を終了すること。

(ア) 対象少年の家庭、学校、交友その他の環境について、相当の改善が認められたとき。

(イ) 対象少年が非行を犯したとき。

(ロ) 保護者が継続補導の実施を拒否したとき。

(ハ) 対象少年が20歳に達したとき。

(ニ) その他継続補導を実施する必要がないと判断したとき。

イ 少年課長は、継続補導を終了した場合、警察署長に対し、その旨を連絡すること。

様式第 1

不良行為少年発見報告書

所属長	次長等 副署長	課長補佐 課長	係長	主任・係	
少年	(ふりがな) 氏名		男女	生年月日	年 月 日生 (歳)
	住居	電話 () 局 番			
	職業		学校名		
			学 年		
保護者	氏名	(歳)	職 業		
			続 柄		
	住居	電話 () 局 番			
指導を必要と 認めた事由					
指導を必要と 認めた者の 執った措置					
その他必要と 認めた事項					
報 告 者	年 月 日	課	係	官職	氏名

【少年課】

年 月 日

実施担当者	少年サポートセンター 氏名 _____ を実施担当者とする。
-------	-----------------------------------

同意確認結果

年 月 日

<input type="checkbox"/> 継続補導に同意 <input type="checkbox"/> 継続補導に不同意【理由： _____】
--

継続補導カード

開始年月日	年 月 日	終了年月日	年 月 日	
実施担当者	所属 階級（職名） 氏名			
少年 年	ふりがな 氏名	男 ・ 女		
	住居	TEL		
	生年月日	（ 歳）		
	学校又は 勤務先			
家庭 の 状 況	続柄	氏名	年齢	職業
	備考（住居・TELなど）			
同意を得た保護者		氏名	意見	
対象少年の 種別及び 事案の概要	<input type="checkbox"/> 少年相談 <input type="checkbox"/> 触法少年 <input type="checkbox"/> ぐ犯少年 <input type="checkbox"/> 不良行為少年 <input type="checkbox"/> その他			
継続補導を 必要と認め た理由				
交友関係				
終了の理由				

